

家庭支持对我国老年人身心健康影响的城乡差异研究

罗会强, 吴侃, 钱佳慧, 曹裴娅, 任晓晖[△]

四川大学华西公共卫生学院 健康与社会行为学系(成都 610041)

【摘要】 目的 了解我国城乡老年人身心健康及社会支持的现状,并探究不同家庭支持类型对老年人身心健康影响的城乡差异。**方法** 本研究数据来源于2013年中国健康与养老全国追踪调查(China Health and Retirement Longitudinal Study, CHARLS)数据。生理健康用日常生活自理能力(ADL)/工具支持型生活自理能力(IADL)量表测量,心理健康用流行病学调查用抑郁量表(CES-D)测量。家庭支持包括经济支持、日常照料和情感慰藉。利用二分类logistic模型进行影响因素的分析。**结果** 子女的经济支持对农村老年人的生理健康存在积极影响($P<0.05$);子女的精神慰藉对农村老年人的心理健康存在积极影响($P<0.01$);子女日常照料对城乡老年人的身心健康均存在积极影响($P<0.01$)。**结论** 家庭支持对老年人身心健康的影响存在明显的城乡差异,农村老年人身心健康对家庭支持的依赖性高于城市老年人。应不断完善老年人正式社会支持体系,减小城乡差距。同时继续发挥家庭支持对老年人身心健康的作用。

【关键词】 家庭支持 老年人 身心健康 城乡差异

Urban-Rural Differences in the Role of Family Support in Physical and Mental Health of Elderly People in China LUO Hui-qiang, WU Kan, QIAN Jia-hui, CAO Pei-ya, REN Xiao-hui[△]. Department of Health Related Social and Behavioral Science, West China School of Public Health, Sichuan University, Chengdu 610041, China

[△] Corresponding author, E-mail: renxiaohui03@163.com

【Abstract】 **Objective** To investigate social support for elderly in urban and rural settings, and determine its role in physical and psychological health of the elderly populations. **Methods** Data were extracted from the 2013 China Health and Retirement Longitudinal Study (CHARLS). Physical health was measured by the ADL/IADL scale. Mental health was measured by the CES-D scale. Family support included financial support, daily care and emotional care. Binary logistic models were established to test the associations between family support and physical and mental health. **Results** For the rural elderly people, financial support from children was positively associated with physical health ($P<0.05$); whereas, emotional comfort from children was associated with better mental health ($P<0.01$). Daily care from children was associated with physical and mental health of the elderly in both urban and rural settings ($P<0.01$). **Conclusion** An urban-rural difference exists in the role of family support in physical and mental health of the elderly. Rural elderly people are more dependent on family support than their urban counterparts. Social support needs to be strengthened to reduce the urban-rural gap. Meanwhile, family support will continue to play a role in improving the health of elderly populations.

【Key words】 Family support Elderly Physical and psychological health Urban-rural difference

随着人口老龄化进程的加快,老年人的生理健康和心理健康水平受到了更多的社会关注^[1]。老年人随着年龄不断增加、社会交往不断减少、身心健康相应下降,对家庭的依赖性也不断增加,需要更多的家庭呵护与关怀^[2]。在当前老年人的社会支持系统中,正式的、制度化的社会支持网络并不健全,尚不能完全保证老年人养老需求,家庭支持仍然是解决这些问题的重要途径^[3]。研究^[3-4]显示,家庭支持对老年人身心健康存在不同程度的影响,但鲜有研究探讨家庭支持对老年人身心健康影响的城乡差

异。本研究将家庭支持分为经济支持、日常照料和精神慰藉三个方面,从这三个不同方面分析其对老年人身心健康的影响以及城乡差异,以期从家庭支持的视角下更有针对性的提高城乡老年人的身心健康,为缩小地区差异、促进健康公平相关政策的制定提供科学参考依据。

1 材料与方法

1.1 数据来源

本研究数据来源于北京大学组织的2013年中国健康与养老追踪调查(China Health and Retirement Longitudinal Survey, CHARLS),调查

[△] 通信作者, E-mail: renxiaohui03@163.com

对象为 45 岁及以上的中老年人,全国 CHARLS 基线调查开始于 2011 年,每两年追踪一次,是我国比较权威的有关老年人健康状况方面的微观调查数据。研究的主要目的是探讨在有子女的前提下社会支持对城乡老年人身心健康的影响,因此我们选取了 2013 年 CHARLS 中 60 岁及以上老年人家庭支持相关调查数据进行分析,剔除没有子女的老年人与缺失值较多的样本,共得到有效样本 3 428 例,其中城市 2543 例(74.18%)、农村 885 例(25.82%)。

1.2 研究内容

研究因变量分别为生理健康和心理健康。生理健康由身体活动能力反映,通过老年人的日常生活自理能力(ADL)量表和工具支持型生活自理能力(IADL)量表测量^[5],两个量表的各个选项均分为 4 级:“没有困难=0”,“有困难但仍可以完成=1”,“有困难、但需要帮助=2”,“无法完成=3”,综合评分范围为 0~43 分,本文定义 ADL/IADL 综合得分 ≥ 11 分为身体活动功能有损失,<11 分为功能无损失^[6];心理健康状况由抑郁症状反映^[5],CHARLS 项目采用流行病学调查用抑郁量表(CES-D)测量,量表选项由 4 级构成:“很少或者根本没有=0”,“不太多=1”,“有时或者说有一半的时间=2”,“大多数时间=3”,综合评分范围为 0~30 分,本研究定义抑郁得分 ≥ 10 分为有抑郁,<10 分为无抑郁^[7]。研究自变量包括:经济支持(包括有无子女支持、有无亲戚支持)、日常照料(包括有无子女照料、有无亲戚照料)、情感慰藉(分为三个层次:子女交流至少每周一次、至少每三个月一次、至多每六个月一次)。控制变量包括:社会人口学特征(年龄、性别、婚姻状况、居住方式、户口类型)、社会经济状况(受教育程度、退休金、医疗保险、其他个人收入)、其他健康相关的因素(慢性病、社会活动参与度、残疾),其中给社会活动参与度赋值,差不多每天=3,差不多每周=2,不经常=1,没有=0。

1.3 统计学方法

组间比较采用卡方检验或 t 检验。多因素分析采用二分类 logistic 模型,社会人口学特征、其他健康相关因素、社会经济状况分两次进入分析模型,以期分析家庭支持不同方面对老年人身心健康影响的城乡差异;模型 I 只纳入社会人口学特征和其他健康相关因素,模型 II 在模型 I 基础上进一步纳入社会经济状况相关因素, $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 城乡老年人基本情况

见表 1。社会人口学方面,3 428 例老年人平均年龄为 68.12 岁,农村和城市老年人平均年龄分别为 67.74 岁、69.22 岁;城乡低龄段老年人(60~69 岁)占比均超过 50%,农村低龄段老年人占比高于城市,70 岁及以上老年人占比城市高于农村;已婚人数为 2536 例(73.98%),城市高于农村;独居老年人群有 2 055 例,占比 59.95%,城市高于农村。

表 1 城乡老年人基本情况

Table 1 Characteristics of the elderly people in urban and rural settings

Characteristic	Rural (n=2 543)	Urban (n=885)	P
Gender/case (%)			0.020
Male	1 426 (56.08)	536 (60.56)	
Female	1 117 (43.92)	349 (39.44)	
Age/case (%)			0.000
60 yr. -	1 687 (66.34)	504 (56.95)	
70 yr. -	709 (27.88)	310 (35.03)	
80 yr. -	147 (5.78)	71 (8.02)	
Marital status/case (%)			0.038
Married	1 858 (73.06)	678 (76.61)	
Unmarried	685 (26.94)	207 (23.39)	
Living arrangement/case (%)			0.000
Residing with children	1 073 (42.19)	300 (33.90)	
Residing without children	1 470 (57.81)	585 (66.10)	
Education level/case (%)			0.000
Secondary school and above	371 (14.59)	460 (51.98)	
Primary school	1 291 (50.77)	330 (37.29)	
Illiterate	881 (34.64)	95 (10.73)	
Medical insurance/case (%)			0.752
Yes	2 479 (97.48)	861 (93.33)	
No	64 (2.52)	59 (6.67)	
Pension/case (%)			0.006
Yes	2 296 (90.29)	826 (93.33)	
No	247 (9.71)	59 (6.67)	
Other individual income/case (%)			0.000
Yes	1 916 (75.34)	800 (90.40)	
No	627 (24.66)	85 (9.60)	
Number of chronic conditions/ case (%)			0.000
0	687 (27.02)	210 (23.73)	
1	763 (30.00)	220 (24.86)	
2	540 (21.23)	196 (22.15)	
3 or more	553 (21.75)	259 (29.26)	
Disability/case (%)			0.000
Yes	806 (31.69)	222 (25.08)	
No	1 737 (68.31)	663 (74.92)	
Participation in social activities	1.69 $\pm$ 2.09	2.69 $\pm$ 2.74	0.000
Limitations in (ADL/IADL)/ case (%)			0.000
≥ 11	1 015 (39.91)	233 (26.32)	
<11	1 528 (60.09)	652 (73.68)	
Depression detected by CES-D/ case (%)			0.000
Yes	940 (36.96)	195 (22.03)	
No	1 603 (63.04)	690 (77.97)	

社会经济状况方面,小学及以下文化程度人数为 2 452 例,占比为 71.53%,城市初中及以上文化程度的人口占比超过 50%,高于农村的 14.59%;城市、农村医疗保险覆盖率均超过 90%,农村高于城

市,但差异无统计学意义;有退休金的老年人数为 3 122 例 (91.07%),城市有退休金的为 861 例 (93.33%),高于农村的 90.29%;有 2 716 例老年人拥有其他个人收入,比例达到 79.23%,城市高达 90.40%,高于农村的 75.34%。

身心健康方面,共有 1 248 例老年人身体活动功能有损失,农村老年人群身体活动功能有损失比例为 39.91%,高于城市 (26.32%),1 135 名老年人有抑郁,农村有抑郁的人群占比为 36.96%,亦高于城市 (22.03%)。其他健康相关因素方面,慢性病患病人数为 2 531 例,占比高达 73.83%,城市高于农村;有 1 028 例有不同程度的残疾,残疾率 29.99%,农村高于城市;社会活动参与度平均得分为 1.95 分,城市社会活动参与积极性高于农村老年人群。

2.2 城乡老年人家庭支持情况

精神慰藉方面,有 882 例老年人的子女至少一

周看望一次父母或者进行通讯联系,占 25.73%,有 962 例 (28.06%) 子女与父母的交流处于贫乏的状态 (至多每六个月一次);城市子女至少每周一次看望或者通讯联系父母的比例高于农村 ($P<0.001$)。

经济支持方面,有 2 927 例老年人有子女的经济支持,农村的子女经济支持比例为 87.57%,高于城市的 79.10% ($P<0.001$)。1 043 例老年人群有亲戚的经济支持,比例为 30.43%,农村与城市比例无差异 ($P>0.05$)。

日常照料方面,日常有子女照料的老年人群有 2 266 例 (66.10%),城市和农村分别为 62.03%、67.52%,农村高于城市 ($P<0.01$);1 334 例老年人群由亲戚提供日常照料,比例为 38.91%,40.42% 的农村老年人由亲戚提供日常照料,高于城市的 34.58% ($P<0.01$)。见表 2。

2.3 城乡老年人家庭支持对身心健康的影响结果

表 2 不同家庭支持的城乡差异/例数 (%)
Table 2 Family support to elderly populations in urban and rural settings/case (%)

Family support	Total (n=3 428)	Rural (n=2 543)	Urban (n=885)	P
Emotional care				
Child communication				0.000
≥Once a week	882 (25.73)	507 (19.94)	375 (42.37)	
≥Once every three months	1 584 (46.21)	1 213 (47.70)	371 (41.92)	
≤Once every six months	962 (28.06)	823 (32.36)	139 (15.71)	
Financial support				
From children				0.000
Yes	2 927 (85.39)	2 227 (87.57)	700 (79.10)	
No	501 (14.61)	316 (12.43)	185 (20.90)	
From relatives				0.071
Yes	1 043 (30.43)	795 (31.26)	248 (28.02)	
No	2 385 (69.57)	1 748 (68.74)	637 (71.98)	
Physical care				
From children				0.003
Yes	2 266 (66.10)	1 717 (67.52)	549 (62.03)	
No	1 162 (33.90)	826 (32.48)	336 (37.97)	
From relatives				0.002
Yes	1 334 (38.91)	1 028 (40.42)	306 (34.58)	
No	2 094 (61.09)	1 515 (59.58)	579 (65.42)	

表 3 显示,子女的经济支持和日常照料对农村老年人的生理健康有显著影响,精神慰藉、亲戚经济支持和日常照料对农村老年人生理健康的影响不显著。模型 I 中,子女未给予经济支持的农村老年人身体活动功能损失的概率是子女给予经济支持农村老年人的 1.324 倍 ($P<0.05$),而子女未给予日常照料的农村老年人身体活动功能损失的概率是子女给予日常照料的农村老年人的 1.913 倍 ($P<0.001$)。子女的精神慰藉和日常照料对农村老年人

的心理健康有显著影响,子女的经济支持以及亲戚的日常照料对农村老年人心理健康的影响不显著。子女不经常看望、通讯联系较少的农村老年人抑郁的概率是子女经常看望、保持积极通讯联系的农村老年人的 1.496 倍 ($P<0.01$),而子女未给予日常照料的农村老年人抑郁的概率是子女给予日常照料的农村老年人的 1.903 倍 ($P<0.001$)。模型 II 结论与先前模型 I 基本保持一致,相比子女给予经济支持和日常照料的农村老年人,子女未给予经济支

持和日常照料的农村老年人身体活动功能损失概率分别为 1.367 倍($P<0.05$)、1.909 倍($P<0.001$)；子女不经常看望、与父母通讯联系较少和未给予日常照料农村老年人抑郁的概率是子女经常看望、与父母保持积极通讯联系和给予日常照料的农村老年人的 1.492 倍($P<0.01$)、1.902 倍($P<0.001$)。

表 4 显示,无论生理健康和心理健康,除子女日

常照料对于城市老年人的生理健康和心理健康有显著影响以外,其他因素,如:子女的精神慰藉、经济支持、亲戚的经济支持以及日常照料等对城市老年人生理健康和心理健康的影响均不显著。模型 I 中,无子女照料的城市老年人身体活动功能损失和抑郁的概率分别是有子女照料的城市老年人的 1.539 倍($P<0.05$)、1.589 倍($P<0.01$)；模型 II 显示,无子

表 3 家庭支持对农村老年人健康状况影响的多元线性回归模型分析结果[OR(95%CI)]

Table 3 Family support and health of rural elderly——results of multiple linear regression models [OR (95%CI)]

Variable	Physical health		Psychological health	
	Model I	Model II	Model I	Model II
Emotional care				
Frequency of child communication				
≥Once every three months	1.133 (0.898, 1.429)	1.116 (0.883, 1.409)	1.185 (0.936, 1.499)	1.176 (0.929, 1.488)
≤Once every six months	1.100 (0.855, 1.411)	1.054 (0.820, 1.355)	1.496 (1.167, 1.917) **	1.492 (1.162, 1.915) **
Financial support				
From children				
No	1.324 (1.005, 1.743) *	1.367 (1.036, 1.805) *	1.012 (0.776, 1.320)	1.022 (0.783, 1.335)
From relatives				
No	1.124 (0.934, 1.353)	1.121 (0.930, 1.351)	1.024 (0.850, 1.233)	1.027 (0.853, 1.238)
Physical care				
From children				
No	1.913 (1.547, 2.365) ***	1.909 (1.542, 2.362) ***	1.903 (1.548, 2.339) ***	1.902 (1.547, 2.339) ***
From relatives				
No	0.913 (0.744, 1.122)	0.912 (0.742, 1.121)	1.212 (0.988, 1.487)	1.208 (0.984, 1.483)

* $P<0.05$, ** $P<0.01$, *** $P<0.001$. Model I : Adjusted for socio-demographic characteristics (gender, age, marital status, disability, chronic disease, participation in social activities). Model II : Adjusted for additionally socioeconomic status (educational level, medical insurance, pension, other individual income). Reference groups: Child communication (once a week at least), financial support (yes), physical care (yes)

表 4 家庭支持对城市老年人健康状况影响的多元线回归模型分析结果[OR(95%CI)]

Table 4 Family support and health of urban elderly——results of multiple linear regression models [OR (95%CI)]

Variable	Mental health		Psychological health	
	Model I	Model II	Model I	Model II
Emotional care				
Frequency of child communication				
≥Once every three months	1.108 (0.774, 1.587)	1.070 (0.739, 1.549)	1.023 (0.706, 1.483)	0.952 (0.652, 1.391)
≤Once every six months	1.226 (0.748, 2.008)	1.133 (0.683, 1.881)	1.098 (0.660, 1.828)	0.963 (0.571, 1.626)
Financial support				
From children				
No	1.126 (0.744, 1.706)	1.091 (0.715, 1.665)	0.741 (0.492, 1.115)	0.716 (0.473, 1.023)
From relatives				
No	0.927 (0.642, 1.340)	0.992 (0.677, 1.453)	1.030 (0.702, 1.510)	1.087 (0.733, 1.612)
Physical care				
From children				
No	1.539 (1.034, 2.290) *	1.671 (1.112, 2.513) **	1.589 (1.064, 2.372) *	1.746 (1.160, 2.628) **
From relatives				
No	0.879 (0.583, 1.325)	0.867 (0.569, 1.322)	1.366 (0.879, 2.123)	1.324 (0.845, 2.076)

* $P<0.05$, ** $P<0.01$. Model I : Adjusted for socio-demographic characteristics (gender, age, marital status, disability, chronic disease, participation in social activities). Model II : Adjusted for additionally socioeconomic status (educational level, medical insurance, pension, other individual income). Reference groups: Child communication (once a week at least), financial support (yes), physical care (yes)

女照料的城市老年人身体活动功能损失和抑郁的概率分别是有子女照料的城市老年人的 1.671 倍($P<0.05$)、1.746 倍($P<0.01$)。

3 讨论

本研究显示,家庭,特别是子女的不同类型支持对城乡老年人身心健康有显著的影响,与相关研究结果一致^[2-4]。本研究同时发现,不同类型的家庭

支持对城乡老年人身心健康的影响有相同之处,但也存在着很大程度上的差异。子女经济上的支持对于农村老年人的生理健康发挥着重要的作用,然而对于城市老年人并没有显著的影响,这可能受到城乡老年人社会经济状况的影响。城市老年人群大多有退休金、养老金等,农村老年人群主要靠自己的劳动所得及其子女补贴,尽管本研究中城乡老年人群养老金等覆盖率均达到了 90% 以上,然而养老金等

收入的幅度城乡差异明显^[8],其收入远高于农村老年人群体,城市老年人相比农村老年人社会经济状况更好,对于子女的经济依赖性低。此外,教育程度是反映社会经济水平的常用指标^[9]。有研究表明,教育程度较高的人群比受教育程度低的人群对自己的生活和健康有更强的调控能力^[10],教育程度低的人群疾病和伤残发生的可能性随着年龄的增长而提高^[11],我国城乡老年人社会经济地位与 ADL 丧失率存在较强的关联^[12]。这些都在一定程度上解释了为什么子女经济支持对农村老年人生理健康更显著。而子女经济支持对城乡老年人群的心理影响均不显著,可能是因为农村老年人与子女居住在一起,经济联系较强,子女的经济支持不明显;城市老年人因其自身经济状况良好,亦不受到子女经济支持的影响。

本研究发现子女情感慰藉对农村老年人心理健康的影响有显著意义,而对城市老年人的影响并不显著。受到城乡经济差异的影响,城市老年人群有更多的机会和条件去利用更丰富的社会资源,社会活动丰富,社会参与更加积极,获得情感慰藉的支持更加多元化,一定程度上补偿了子女的精神慰藉,而农村老年人受到社会经济以及自身条件的影响,获得情感支持的方式比较单一,农村老年人群精神生活匮乏^[13],因此对子女情感支持的需要更加迫切。

研究表明,无论是城市和农村,子女的日常生活照料对老年人的生理健康发挥着积极的作用。老年人随着年龄的不断增加,ADL 等功能下降明显,出现残障的可能性更大,其对子女照料的需求便日益上涨、依赖性增强^[14]。陈长香等^[2]发现子女在日常生活中给父母提供照料能在一定程度上减缓父母身体功能的衰退以及加强 ADL 等功能的恢复。老年人随着自身生理上的退化性改变、年龄的增加以及生活条件、方式的变化,消极的情感体验,尤其是抑郁情绪会不断增加^[15],研究发现子女等亲属照料的老年人心理健康状况要优于没有子女亲属等照料的老年人^[16],本研究也表明子女日常照料能够在一定程度上缓解城乡老年人的抑郁体验。

综上,家庭支持对老年人身心健康的影响存在明显的城乡差异,农村老年人身心健康对家庭支持的依赖性高于城市老年人。随着老龄化的加剧,家庭人口规模的减少和人口流动性的增加,需要通过强化正式社会支持降低老年人身心健康对家庭支持

的依赖性。对于农村老年人,需要逐步提高社会保障水平,缩小城乡老年人经济收入差距;丰富农村文化生活,满足老年人精神需求;无论城乡老年人,都需要通过大力发展社区养老、机构养老,为老年人提供一定生活照顾服务。同时,家庭支持对老年人身心健康具有重要影响,特别是情感支持具有不可替代性,应继续倡导家庭关系和谐发展,强化子女对父母的责任意识,充分发挥家庭支持对老年人身心健康的作用。

参 考 文 献

- [1] WANG J, ZHAO X. Family functioning and social support for older patients with depression in an urban area of Shanghai, China. *Arch Gerontol Geriatr*, 2012, 55(3): 574-579.
- [2] 陈长香, 李淑杏, 赵雅宁, 等. 老年人生存质量与家庭功能的相关性. *中国老年学杂志*, 2012, 32(10): 4257-4258.
- [3] 李兵水, 赵英丽, 林子琳. 家庭支持对老年人心理健康的影响研究. *江苏大学学报(社会科学版)*, 2013, 15(4): 62-68.
- [4] 孙竹海, 陈长香, 王云龙. 不同家庭支持社区老年人心理健康状况. *中国老年学杂志*, 2015, 35(16): 4671-4672.
- [5] 陶裕春, 申 昱. 社会支持对农村老年人身心健康的影响. *人口与经济*, 2014(3): 3-14.
- [6] 仲亚琴, 高月霞, 王 健. 中国农村老年人自评健康和日常活动能力的性别差异. *医学与哲学: 人文社会医学版*, 2014, 35(2A): 37-39.
- [7] ANDRESEN EM, MALMGREN JA, CARTER WB, *et al.* Screening for depression in well older adults: evaluation of a short form of the CES-D. *Am J Prev Med*, 1994, 10(2): 77-84.
- [8] 钱雪飞. 城乡老年人收入来源的差异及其经济性影响. *华南农业大学学报(社会科学版)*, 2011, 10(1): 104-113.
- [9] 黄嘉文. 教育程度、收入水平与中国城市居民幸福感一项基于 CGSS2005 的实证分析. *社会*, 2013, 33(5): 181-203.
- [10] ROSS CE, WU CL. The links between education and health. *Am Sociol Rev*, 1995, 60(5): 719-745.
- [11] ROSS CE, WU CL. Education, age, and the cumulative advantage in health. *J Health Soc Behav*, 1996, 37(1): 104-120.
- [12] 周 律. 老年人社会经济地位与日常生活自理能力丧失的关联研究. *人口与发展*, 2012, 18(3): 82-86.
- [13] 岑雪军. 农村老年人口精神生活现状与解决对策初探. *决策与信息*, 2015(12): 132-132.
- [14] 姜向群, 魏 蒙. 中国高龄老年人日常生活自理能力及其变化情况分析. *人口与发展*, 2015(2): 93-100.
- [15] 王丽娜, 唐 丹, 许晶晶, 等. 社会支持对老年人抑郁影响的性别差异. *中国临床心理学杂志*, 2006, 14(1): 70-72.
- [16] 周建涛. 社会支持与我国老年人抑郁状况的关联研究. 北京: 北京大学, 2012: 70-72.

(2016-08-05 收稿, 2016-11-13 修回)

编辑 汤 洁